

## **Frühe Hilfen – Ein neues Spannungsfeld?**

### **Umsetzung der Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen im Land Brandenburg**

In den letzten Jahrzehnten haben sich die gesellschaftlichen, ökonomischen und sozialen Lebensbedingungen für Familien und Kinder und damit einhergehend die Auffassungen bezüglich der Bedeutung der sehr frühen Eltern-Kind-Beziehung stark verändert. Gleichzeitig haben viele Forschungsergebnisse aus unterschiedlichen Gebieten und nicht zuletzt auch Fälle von Kindeswohlgefährdungen dazu beigetragen, dass „Frühe Hilfen“ verstärkt in den Fokus der Öffentlichkeit getreten sind.

#### **Präventive Bedeutung Früher Hilfen**

Hilfen, die das gesunde Aufwachsen von Kindern in ihren Familien unterstützen sind am wirksamsten, wenn sie frühzeitig beginnen. Gerade im Hinblick auf Fälle von Kindeswohlgefährdung zeigt sich, dass vor allem Säuglinge und Kleinkinder, die besonders verletzlich sind, zu den Betroffenen zählen. Entsprechend sind frühzeitige Hilfen bedeutsam hinsichtlich:

- des Aufbaus einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung,
- des frühzeitigen Erkennens von Risiken und Gefährdungen,
- schneller und guter Erreichbarkeit,
- der Vorbeugung von Fehlentwicklungen durch wirksame Interventionsprogramme.<sup>1</sup>

#### **Schutzfaktoren kindlicher Entwicklung**

Zu den wichtigsten Schutzfaktoren kindlicher Entwicklung zählen nach Hoffmann/Egle

1. die Eigenarten des Kindes, die zum Teil angeboren sind
2. außerfamiliäre Besonderheiten und das soziale Netz sowie
3. Besonderheiten des Familien- und Beziehungsmilieus (vgl. Hoffmann/Egle, 1996, Egle et al. 1997).

Dabei ist die Existenz einer positiven Beziehung zu mindestens einem anderen vertrauten Erwachsenen ein erstrangiger Schutzfaktor für die weitere Entwicklung des Kindes.

---

<sup>1</sup> 15 % aller Säuglinge in den ersten 3 Monaten weisen bereits Verhaltensauffälligkeiten auf (Laucht et al., 1992), Kindliche Entwicklungsauffälligkeiten werden erst im Vorschulalter diagnostiziert (Laucht et al., 1992), 77% aller misshandlungsbedingten Todesfälle ereignen sich in den ersten 48 Lebensmonaten (US Depart. ofHealth& Human Services,1999), Erfahrungen von präventiv einsetzenden Interventionsprogrammenweisen auf effektive Verbesserungen hin(Lieberman&Pawl, 1993, u.a.)





Abbildung 1: nach Marvin et al. 2000, Balance zwischen Exploration/Neugier und Bindung/emotionale Sicherheit

### Frühe Hilfen sind nichts Neues

Angebote „Früher Hilfen“ sind nichts Neues, werden aktuell nur bewusster nicht zuletzt durch zahlreiche Forschungen und Studien zur Frühen Kindheit und Interventionsprogrammen, sowie den im Januar 2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetz.

Im Rahmen der primären, sekundären und tertiären Prävention werden aber schon über Jahre zahlreiche Angebote „Früher Hilfen“ für Eltern zu Verfügung gestellt.

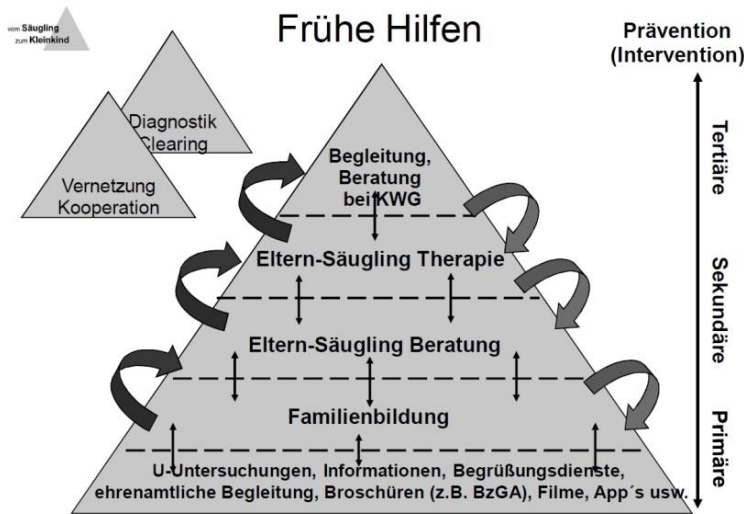


Abbildung 2: nach B. Derksen

Während U-Untersuchungen, Informationen, Begrüßungsdienste, ehrenamtliche Begleitung, Broschüren (z.B. BzGA), Filme, App's und andere Angebote der Primärprävention vor allem der Information und Aufklärung sowie der Wissensvermittlung, Ermutigung und Weiterleitung an andere

Ansprechpartner/innen dienen, sollen Eltern im Rahmen der Familienbildung konkret auf kommende Aufgaben vorbereitet werden und bei der Alltagsversorgung und Alltagskultur begleitet werden. Mögliche Angebotsformen sind Eltern-Kind Gruppen, Elternabende, Elternbroschüren, Geburtsvorbereitungsgruppen, Still- und Rückbildungsgruppen, ehrenamtliche Arbeit usw.

Im Rahmen der Eltern-Säuglingsberatung, die bereits in die sekundäre Prävention übergeht, sollen die Eltern in der Aktivierung und Förderung eigener Problemlösefähigkeiten, der Erziehungskompetenzen, der Überwindung aktuell auftretender Hindernisse und bei der Förderung der selbstregulatorischen Kompetenzen des Kindes unterstützt werden. Mögliche Fragen in der Eltern-Säuglingsberatung sind:

- Mein Kind schreit so viel, was kann ich tun?
- Mein Kind trotzt so stark und verletzt sich dabei selbst
- Mein Kind hat Angst vor anderen Kindern
- Mein Kind spricht nicht
- Ich habe Angst, dass mein Kind nicht richtig isst

Die Eltern-Säuglings-Kleinkind-Therapie zielt auf das Erkennen und Bewältigen von schweren inneren Konflikten oder Belastungen, die die Eltern-Kind Beziehung beeinträchtigen, das Durcharbeiten der eignen Beteiligung an den Beziehungskonflikten oder Verstrickung in den eigene innere Konflikte, die in der Beziehung zum Kind deutlich werden, die Korrektur unbewusst wirksamer Selbstwahrnehmungen, die Bearbeitung von Repräsentationen, inneren Konflikten und Übertragungen sowie die Modifizierung der Repräsentanzenwelt der Eltern. Mögliche Belastungen und Fragen im Rahmen der Eltern-Säuglings-Kleinkind-Therapie sind:

- Ich kann das Schreien des Babys nicht aushalten, das erinnert mich an meinen Vater
- Beim Füttern meines Kindes wir mir selber schlecht
- Ich muss mich und mein Kind vor der Welt schützen

Im Rahmen der tertiären Prävention werden Eltern und Familien in besonders belastenden Lebenslagen bzw. in Situationen von Kindeswohlgefährdung spezifisch begleitet und beraten. Hier geht es um das Erkennen von Gefährdungen des Kindeswohls, die Einschätzung der Risikofaktoren, eine enge Zusammenarbeit mit der Jugend- und Gesundheitshilfe, die Arbeit zwischen Kontroll- und Schutzauftrag und die Unterstützung der Eltern in ihrer Elternschaft. Zielgruppe solcher Angebote sind hoch belastete Familien (hoher Risikoindex), Eltern, die selten eine Beratungsstelle aufsuchen, Eltern, die selten konstante therapeutische Beziehungen halten können sowie isolierte Familien oder „Geschickte Familien“. Angebotsformen sind die sozialpädagogische Familienhilfe, Mutter-Kind Einrichtungen, Entwicklungspsychologische Beratung (EPB), STEEPTM Intervention, Eltern-Säuglings- Kleinkindtherapie, teilweise in Kooperation mit weiteren Hilfen auch Familienhebammen, Eltern-Einzelgespräche sowie Kliniken mit spezialisiertem Eltern-Kind-Angebot.

## Aktionsprogramme des Bundes

In den letzten Jahren sind die „Frühen Hilfen“ durch die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend durchgeführte Programme, wie dem Aktionsprogramm „Frühe Hilfen und soziale Frühwarnsysteme“ (2007-2012) und der Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ (2012-2015) sowie das in Kraft tretende Bundeskinderschutzgesetzes in den öffentlichen und professionellen Fokus getreten. Im Zuge des politischen Bekenntnisses, Familien mit Kindern stärker zu unterstützen, wurde 2007 das „Nationale Zentrum Frühe Hilfen“ (NZFH) gegründet, um den präventiven Kinderschutz und die Fachpraxis beim Auf- und Ausbau der „Frühen Hilfen“ zu stärken.

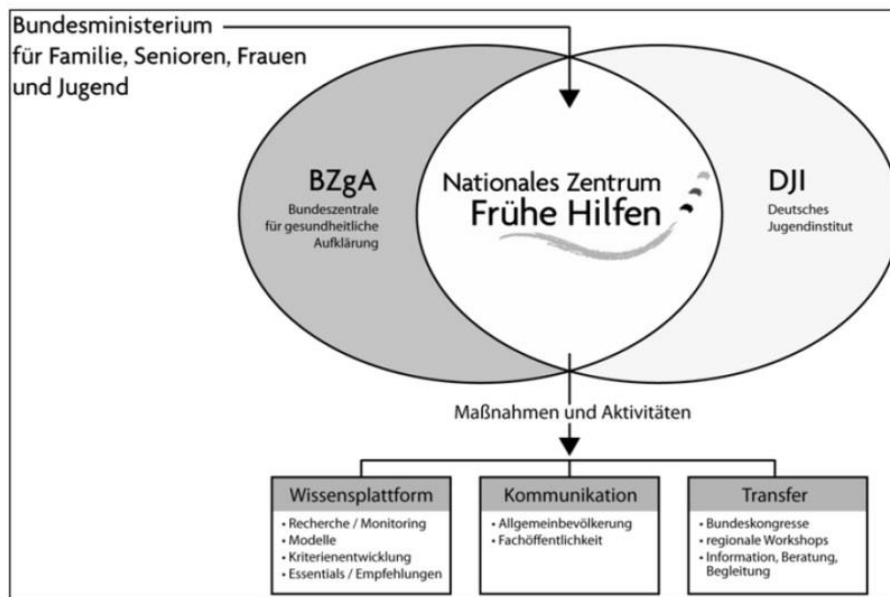


Abbildung 3: vgl. [www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de)

## Frühe Hilfen

Laut der Begriffsbestimmung des wissenschaftlichen Beirats des NZFH, die den aktuellen Stand der Diskussion über „Frühe Hilfen“ widerspiegelt, können „Frühe Hilfen“ folgendermaßen definiert werden:

*„Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierenden Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe 0- bis 3-Jährigen (Beginn in der Schwangerschaft). Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familien und Gesellschaft frühzeitig zu erkennen und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen „Frühe Hilfen“ insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe. Frühe Hilfen umfassen vielfältige sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Grundlegend sind Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung richten. Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen insbesondere an Familien in*

*Problemlagen. Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung der Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden.“*

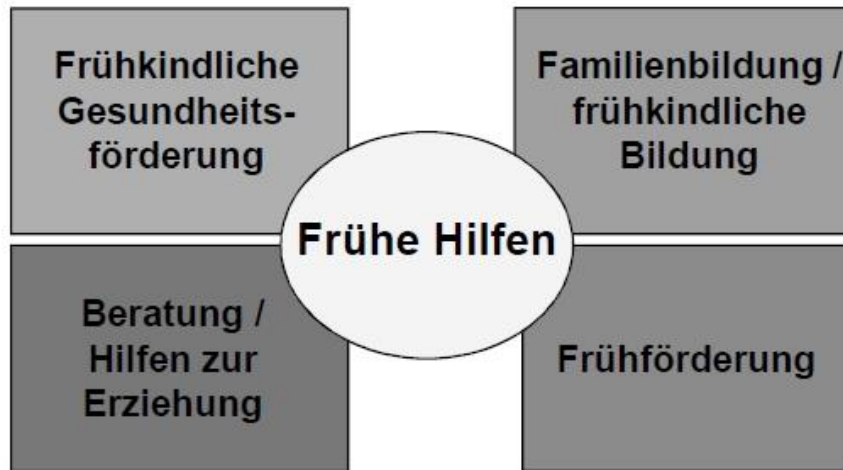


Abbildung 4: vgl. Aktionsprogramm der Bundesregierung, BZgA, DJI, 2007

Frühe Hilfen beziehen sich auf Angebote, die sich an Eltern und deren Kinder im Alter von null bis drei Jahre richten. Sie zielen auf die Förderung der gesunden Entwicklung der Kinder, die frühzeitige Unterstützung aller Eltern durch Stärkung der Erziehungskompetenzen, besonders Eltern mit vermehrtem Unterstützungsbedarf, den Aufbau systematischer Kooperation und Vernetzung von Gesundheitswesen, Jugendhilfe und bürgerschaftlichem Engagement sowie der Früherkennung von familiären Belastungen.

### **„Frühe Hilfen“ im Land Brandenburg**

Aufgrund der unterschiedlichen Ausgangssituationen in den Bundesländern sind die Angebote und die Schwerpunkte der „Frühen Hilfen“ sehr unterschiedlich und die Konzepte vielfältig und bunt. Sie umfassen ein breites Spektrum an unterschiedlichen Hilfsangeboten und sind in den verschiedenen Fachbereichen – vor allen Dingen den Gesundheits-, Jugendhilfe- und Familienbildungsbereichen – angesiedelt. Trotz der Komplexität des Feldes und unterschiedlichen Ansatzpunkten (Zielgruppe, Zeitpunkt der Intervention, theoretischer Hintergrund, Interventionsziele- und -formen) zeigen Forschungsergebnisse der letzten Modellprojekte, dass „Frühen Hilfen“ nur gute Effekte gezeigt haben, wenn die einzelnen Bereiche gut vernetzt waren und die einzelnen effektiv miteinander kooperierten.

Im Rahmen der Bundesinitiative wird es darum auch in Brandenburg um den Auf- und Ausbau von Netzwerken „Früher Hilfen“, die Einbettung passgenauer „Früher Hilfen“ in eine vernetzte Kooperationsgemeinschaft, die Qualifizierung der unterschiedlich interdisziplinär arbeitenden Fachkräfte besonders der Hebammen und vergleichbaren Berufsgruppen, die Weiterentwicklung der Arbeitsfelder und den Auf- und Ausbau von ehrenamtlichem Engagement gehen.

Zu diesem Zweck wurden die Landeskoordinierungsstelle „Frühe Hilfen“ und das Kompetenzzentrum „Frühe Hilfen“ geschaffen. Die Landeskoordinierungsstelle, angesiedelt bei der Start gGmbH/Fachstelle Kinderschutz unterstützt die Fachkräfte und regionalen Koordinator/innen beim strukturellen Aus- und Aufbau von multiprofessionellen Netzwerken im Bereich „Frühe Hilfen“, bei der Implementierung der Familienhebammentätigkeit, der konzeptionelle Weiterentwicklung der Netzwerke „Frühe Hilfen“ sowie

der Qualifizierung, Begleitung und Beratung der regionalspezifischen Netzwerkkoordinatorinnen „Frühe Hilfen“. Sie führt Praxisberatung und Prozessbegleitungen durch und ist an der Qualitätsentwicklung und –sicherung sowie der Evaluation der Bundesinitiative beteiligt.

Das Kompetenzzentrum „Frühe Hilfen“ angesiedelt beim Familienzentrum der Fachhochschule Potsdam ist für die Förderung der Qualifizierung und des Fachaustauschs sowie die Kooperation und Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften verantwortlich. Ziel ist es, eine Vielfalt familienorientierter und passgenauer „Frühe Hilfen“ durch verschieden entwickelte Fortbildungsangebote etablieren zu können. Zudem bildet das Kompetenzzentrum Familienhebammen und vergleichbarer Berufsgruppen aus und unterstützt bei der Kompetenzerweiterung und Fachbegleitung im Arbeitsprozess.

### Stark von Anfang an – Frühe Hilfe Brandenburg

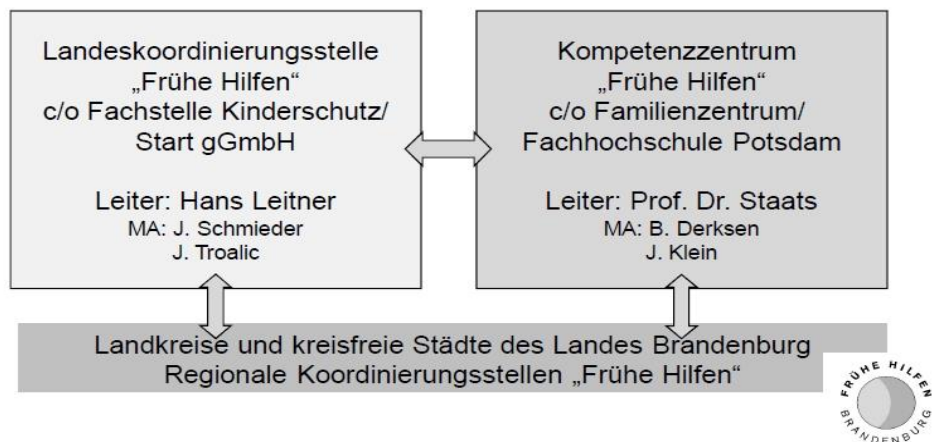
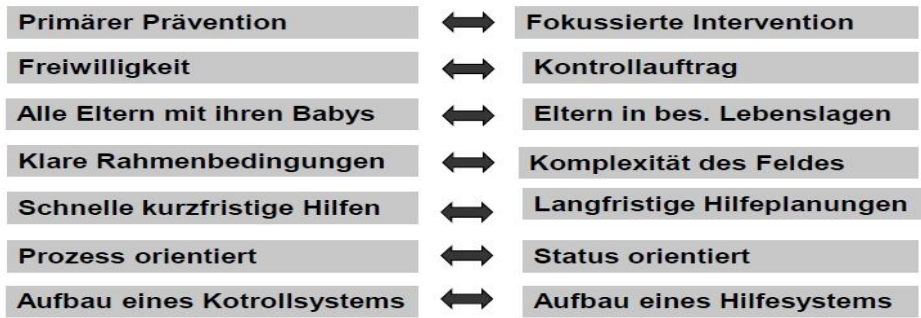


Abbildung 5: Landeskoordination Frühe Hilfen Brandenburg und Kompetenzzentrum Frühe Hilfen

### Frühe Hilfen – ein Spannungsfeld

Frühe Hilfen beginnen als präventives, niedrigschwelliges, umfangreiches Angebot von Anfang an für alle Eltern und sind durch die hohe Komplexität des Feldes ein interdisziplinäres Anliegen. Im Rahmen der Netzerkennung muss die Überschaubarkeit und Information über die Angebote sowohl für die Akteur/innen als auch die Zielgruppe sichergestellt werden. Notwendig sind gemeinsame Sprache, gemeinsame Standards und einheitliche Diagnostik, Dies erfordert eine große Flexibilität und Integration von verschiedenen Konzepten und Hilfsangeboten. Kombinierte Vorgehensweisen sind vor diesem Hintergrund bedeutsam und erzielen die besten Effekte.

Frühe Hilfen brauchen entsprechend sehr gut qualifizierte Fachleute und kontinuierliche Fallarbeit, umfangreiches fachliches Wissen über die eigenen beruflichen Grenzen hinaus sowie Überwindung der Ressortgrenzen.



Jugendhilfe

Gesundheitswesen

Sozialhilfe

Abbildung 6: Das Spannungsfeld Frühe Hilfen (vgl. B. Derksen)